

اختلالات پاراسومنيا و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۳۹۱

فربا صادقی موحد^۱، توکل موسی زاده^۲، مهدی صمدزاده^۳، بیتا شهباززادگان^{۴*}، محمد صالحی هره دشت^۵، سید امین موسوی^۶

۱- استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲- استادیار روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل، اردبیل، ایران

۳- متخصص بیماری های اعصاب و روان، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۴- دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران

۵- پزشک عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل، اردبیل، ایران

۶- دانشجوی پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول: bitashahbaz2004@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۲/۲

تاریخ پذیرش: ۹۲/۳/۱۶

چکیده

زمینه: اختلال خواب یکی از مشکلات عمده سلامتی است، زیرا باعث نقص در کارکرد روزانه و افت عملکرد ذهنی و جسمی فرد می گردد. دوران دانشجویی با عوامل متعدد مختل کننده خواب نظیر ساعات طولانی درس و مطالعه، خوابگاهی بودن و ... همراه است که کارایی و آموزش دانشجو را تحت تأثیر قرار می دهد. این مطالعه با هدف تعیین اختلالات پاراسومنيا و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت.

روش کار: این مطالعه یک بررسی توصیفی - تحلیلی است که روی ۲۱۰ نفر از دانشجویان پزشکی اردبیل که با روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته ای بود که در دو بخش تنظیم شده بود، بخش اول شامل اطلاعات فردی - اجتماعی (سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، مقطع تحصیلی) و بخش دوم با ۳۵ سوال که ۷ سوال مربوط به پاراسومنيا و ۲۸ سوال دیگر مربوط به عوامل مرتبط با آن بود که پس از جمع آوری داده ها، اطلاعات وارد نرم افزار آماری SPSS v19 شده و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: از کل ۲۱۰ دانشجوی پزشکی شرکت کننده در این تحقیق ۱۰۳ نفر (۴۹٪) پسر و ۱۰۷ نفر (۵۱٪) دختر، ۱۹۱ نفر (۹۱٪) مجرد و ۷۶ نفر (۳۶،۲٪) بومی بودند. شیوع کلی پاراسومنيا ۹/۵ درصد بود و از بین انواع پاراسومنيا، کابوس شبانه با ۴۸/۵ درصد (۱۰۲ نفر) بیشترین شیوع و بی اختیاری ادراری با ۱/۴ درصد (۳ نفر) کمترین شیوع را داشتند. در بین دوره های پزشکی، پاراسومنيا در دوره فیزیوپاتولوژی با ۲۲/۶ درصد (۱۲ نفر) بیشترین شیوع را دارا بود. همچنین از لحاظ اختلالات پاراسومنيا بین دختران و پسران و سطوح مختلف دوره های تحصیلی اختلاف معنی داری دیده شد ($p < 0.05$)، ولی بین دانشجویان بومی و غیربومی تفاوتی وجود نداشت.

نتیجه گیری: پژوهش ما نشان داد که اختلالات خواب در میان دانشجویان پزشکی مشکل نسبتاً شایعی است که می تواند تحت تاثیر عواملی مثل استرس، مشکلات عاطفی و خانوادگی قرار گیرد بنابراین استفاده از راهکارهای تعدیل عوامل محیطی می تواند کیفیت خواب را در بین دانشجویان بهبود دهد.

واژه های کلیدی: خواب، اختلالات پاراسومنيا، دانشجویان پزشکی

مقدمه

خواب از نیازهای فیزیولوژیک انسان محسوب می‌شود که برای حفظ تعادل و توازن جسمانی و روانی انسان لازم است (۱). انسان‌ها بطور میانگین یک سوم از زمان عمر خود را در خواب می‌گذرانند و یک فرد بالغ به ۶-۸ ساعت خواب در شبانه روز نیاز دارد (۲). هر چند کارکردهای دقیق خواب هنوز روشن نیست، وجود آن آشکارا برای دوام عمر ضروری است، چون محرومیت طولانی از خواب به تخریب جسمی و شناختی و بالاخره مرگ می‌انجامد (۳).

براساس آمارهای بین‌المللی حدود ۶۰ درصد افراد از نوعی بیماری‌های ناشی از اختلالات خواب رنج می‌برند، و در واقع بسیاری از بیماری‌ها و مشکلات شایع مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، ریوی، گوارشی، رفتاری و ناراحتی‌های روانی ریشه دراختلالات خواب دارند (۴). اختلال خواب در اغلب موارد یک نشانه زودرس در بیماری‌های روانپزشکی است. در بین اختلالات خواب، بی‌خوابی و احساس خواب‌آلودگی طی روز از شایع‌ترین شکایات است. اختلالات خواب در جمعیت کلی شیوعی بین ۱۵-۴۱ درصد را دارد (۵). پاراسومنی‌ها گروهی از اختلالات خواب هستند که در آنها رفتارها و عملکردهای فیزیکی یا گفتاری ناخوشایند و نامطلوب در هنگام خواب رخ می‌دهند، این گروه از اختلالات خواب می‌توانند در مراحل گذر از خواب به بیداری و یا بیداری به خواب، در خواب رم^۱ یا نان رم^۲ اتفاق بیفتد. اکثر پاراسومنی‌ها در مراحل ۳ و ۴ خواب روی می‌دهند (۶). کمبود خواب می‌تواند موجب اشکال در تمرکز، ضعف حافظه، مشکل در آزمون‌های عصبی-روانی و کاهش میل جنسی شود (۴) همچنین موجب نابسامانی‌هایی در فعالیت‌های اجتماعی و شغلی گشته و باعث پریشانی بارز در قوای ذهنی می‌گردد عدم تعادل در فرآیند خواب و استراحت می‌تواند افراد را شدیداً خسته و عصبی نموده و موجب مشکلات جسمی و روانی گردد (۷).

در مطالعه گلابی (۱۳۸۷) با عنوان بررسی مقایسه‌ای میزان شیوع پاراسومنی در دختران و پسران دانشجو که در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد دهقان انجام شد، بین دو گروه پسر و دختر در مورد پاراسومنی تفاوت

معنی‌دار آماری وجود داشت بطوریکه این اختلالات در گروه دختران بیشتر از پسران بود و از میان اختلالات پاراسومنی حرف زدن و راه رفتن در خواب، دندان‌سایی و کابوس شبانه به ترتیب بیشترین شیوع را داشتند (۴). در مطالعه لابرگ^۳ و همکاران (۲۰۰۰) با عنوان بررسی پاراسومنی از کودکی تا نوجوانی که در ایالت کبک کانادا انجام شد، اختلالات پاراسومنی در پسرها شایع‌تر بوده و حرف زدن در خواب، بی‌اختیاری ادراری و کابوس شبانه به ترتیب بیشترین شیوع را داشتند و همچنین بین پاراسومنی و استرس رابطه معنی‌داری دیده شد در حالی که با وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده رابطه معنی‌داری وجود نداشت (۸).

از آنجائی که اختلالات خواب منجر به بروز نتایج منفی و نامطلوب در کیفیت زندگی و عملکرد افراد می‌گردد و عدم تعادل در فرایند خواب و استراحت می‌تواند سبب مشکلات جسمی و روانی گردد در دانشجویان پزشکی به دلیل استرس شغلی و حجم بالای کاری و تحصیلی احتمال اختلالات خواب بیشتر است بنابراین با توجه به اهمیت کیفیت و کمیت خواب و تاثیر آن در عملکردهای تحصیلی و غیر تحصیلی دانشجویان، تحقیق حاضر با هدف تعیین اختلالات پاراسومنی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پزشکی مشغول به تحصیل در دانشکده های علوم پزشکی شهر اردبیل در مقاطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، اکسترنی و انترنی در سال ۱۳۹۱ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بوده و نمونه‌های پژوهش ۲۱۰ نفر (۱۰۷ دختر و ۱۰۳ پسر) تعیین شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که در دو بخش تنظیم شده بود، بخش اول شامل اطلاعات فردی اجتماعی (سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، مقطع تحصیلی) و بخش دوم با ۳۵ سوال که ۷ سوال مربوط به پاراسومنی و ۲۸ سوال دیگر

توصیفی و تحلیلی شامل آزمون تی و مقایسه میانگین ها، تجزیه و تحلیل آماری صورت گرفت.

یافته ها

از کل ۲۱۰ دانشجوی پزشکی شرکت کننده در این تحقیق، ۱۰۳ نفر (۴۹٪) پسر و ۱۰۷ نفر (۵۱٪) دختر، ۱۹۱ نفر (۹۱٪) مجرد و ۱۳۴ نفر (۶۳،۸٪) غیربومی بودند که از بین آنها ۶۴ نفر (۴۷/۸٪) در منزل شخصی و ۷۰ نفر (۵۲/۲٪) در خوابگاه زندگی می کردند. ۴۹ نفر در دوره علوم پایه، ۵۳ نفر در دوره فیزیوپاتولوژی، ۵۸ نفر در دوره اکسترنی و ۵۰ نفر در دوره انترنی مشغول به تحصیل بودند.

شیوع کلی پاراسومینا در بین دانشجویان مورد مطالعه ۹/۵ درصد (۲۰ نفر) محاسبه شد که در بین دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر بود (جدول ۱).

مربوط به عوامل مرتبط با پاراسومینا (دیرخوابیدن، زودبیدار شدن، بیخوابی وسط شب، اشتغال فکری با افکار مزاحم و مشکلات تحصیلی، مطالعه و ...) بود. پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید صاحب نظر دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل در رشته های روانپزشکی و روانشناسی مورد بررسی قرار گرفت و تایید شد. جهت بررسی پایایی نیز از روش آزمون مجدد استفاده و $r=0.95$ محاسبه شد.

سپس پرسشنامه ها در اختیار نمونه ها قرار گرفت و توضیح داده شد که در صورت تمایل می توانند نام خود را در پرسشنامه ننویسند، اکثریت افراد شرکت کننده در پژوهش از نوشتن نام خود، خودداری کردند. به علاوه به شرکت کنندگان در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. جمع آوری داده ها حدود ۲ هفته بطول انجامید. بعد از جمع آوری پرسشنامه ها و دسته بندی اطلاعات، با استفاده از نرم افزار SPSS v.19 و آزمون های آماری

جدول ۱: شیوع اختلالات پاراسومینا در بین دانشجویان دختر و پسر

اختلالات پاراسومینا	پسر		دختر		شیوع کلی		نتیجه آزمون
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
اختلال کابوس شبانه	۳۰	۲۹/۱	۷۲	۶۷/۳	۱۰۲	۴۸/۵	$t=2/06$
حرف زدن در خواب	۵	۴/۹	۳۳	۳۰/۹	۳۸	۱۸/۱	
اختلال وحشت خواب	۹	۸/۷	۲۶	۲۵/۲	۳۵	۱۷/۲	$p=0/05$
خر و پف کردن در خواب	۲۹	۲۸/۲	۱۱	۱۰/۳	۴۰	۱۵/۷	
دندان ساییدن در خواب	۱۹	۱۸/۵	۸	۷/۵	۲۷	۱۲/۹	
راه رفتن در خواب	۳	۲/۹	۱۷	۱۵/۹	۲۰	۹/۵	
بی اختیاری ادراری در خواب	۰	۰	۴	۳/۷	۴	۱/۴	

در رابطه با عوامل مرتبط با اختلال خواب، نتایج نشان داد که مشکلات عاطفی بیشترین تأثیر منفی و پیاده روی بیشترین تأثیر مثبت را بر کیفیت خواب داشتند (جدول ۲).

با توجه به نتایج، شایعترین نوع اختلال پاراسومینا، کابوس شبانه با ۴۸/۵ درصد (۱۰۲ نفر) و نادرترین مشکل، بی اختیاری ادراری با ۱/۴ درصد (۴ نفر) بود که هر دو اختلال در دختران بیشتر از پسران گزارش شد.

جدول ۲: فراوانی عوامل مرتبط با اختلالات خواب دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

عوامل مرتبط با اختلالات خواب			تعداد	درصد
عوامل منفی	مشکلات عاطفی	۱۴۵	۶۹	
	اشتغال فکری با افکار مزاحم	۱۳۵	۶۴/۸	
	استرس	۱۲۸	۶۲/۴	
	مشکلات تحصیلی	۱۰۱	۴۸/۶	
	مشکلات خانوادگی	۸۳	۴۰	
عوامل مثبت	پیاده روی	۱۲۷	۶۱	
	ورزش کردن	۱۲۵	۵۹/۵	
	گوش دادن به موسیقی	۱۰۱	۴۸/۶	

نتایج مربوط به مقایسه میانگین دوره های مختلف پزشکی از لحاظ اختلالات پاراسومینا نشان داد که دوره فیزیوپاتولوژی با سایر دوره ها اختلاف معنی داری دارد ($p=0/01$) و بیشترین شیوع اختلالات پاراسومینا در این دوره دیده می شود.

بحث

در این مطالعه که به منظور بررسی انواع اختلالات پاراسومینا در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت نتایج نشان داد که در بین انواع اختلالات پاراسومینا، کابوس شبانه بیشترین شیوع را در بین دانشجویان مورد مطالعه داشت و مشکلات حرف زدن و وحشت خواب در مراتب بعدی قرار داشتند. ضمن اینکه بی اختیاری ادراری کمترین شیوع اختلالات پاراسومینا را به خود اختصاص داد.

در مطالعه جوادزاده و همکاران (۱۳۸۷) حرف زدن در خواب و کابوس شبانه بیشترین شیوع را در بین اختلالات پاراسومینا داشتند که با پژوهش ما مطابقت دارد (۹).

در مطالعه کلاگری^۱ و همکاران (۱۳۸۰) نیز از میان پاراسومیناها، کابوس شبانه بیشترین شیوع را به خود اختصاص داده بود (۷).

چنین یافته ای در مطالعه گرونلی^۲ و همکاران (۲۰۱۰) (۱۰) و اوهایون^۳ و همکاران (۱۹۹۹) (۱۱) دیده شد که با پژوهش ما همخوانی دارد. در مطالعه آگارگون^۴ و همکاران (۲۰۰۴) با عنوان شیوع پاراسومینا در کودکان

شیوع کلی پاراسومینا ۱۴/۴ درصد بود که کمی بیشتر از مطالعه ما (۹/۵ درصد) می باشد و از میان انواع پاراسومینا دندان سایی و بی اختیاری ادراری بیشترین شیوع را داشتند که با پژوهش ما مطابقت ندارد (۱۲). که این مساله با توجه به شیوع بالای دندان سایی و بی اختیاری ادرار در کودکان کاملاً منطقی به نظر می رسد.

همچنین در بررسی عوامل موثر بر خواب، مشکلات عاطفی، اشتغال فکری با افکار مزاحم و استرس بیشترین تأثیر منفی را در کیفیت خواب داشتند و از عواملی که تأثیر مثبت بر کیفیت خواب داشتند، پیاده روی، ورزش و گوش کردن به موسیقی بود.

نتایج مطالعات آراسته (۱۳۸۶) نیز نشان داد که بیشترین عامل زمینه ساز بیخوابی، اضطراب و افسردگی می باشد که همسو با مطالعه ما بود (۱۳).

نتایج مطالعات استرلا^۵ و همکاران (۲۰۰۵) و لوآیزا^۶ و همکاران (۲۰۰۱) نیز ارتباط معنی داری را بین بی خوابی و استرس و افسردگی نشان داد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۴، ۱۵).

تحقیق ترتیبیان و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که ورزشکاران کیفیت خواب بهتری در مقایسه با افراد غیر ورزشکار دارند (۱۶). در ضمن مطالعه کینگ^۷ و همکاران (۱۹۹۷) نیز حاکی از بهبود کیفیت خواب و کاهش اختلالات خواب به دنبال انجام فعالیت های بدنی بود که همسو با مطالعه حاضر می باشد (۱۷).

همچنین بین دوره های مختلف تحصیلی بیشترین شیوع پاراسومینا به ترتیب در فیزیوپاتولوژی، اکسترنی، علوم پایه

1. Clagry
2. Gronly
3. Ohayon
4. Agargun

4. Esterlla
5. Loayza
6. King

نتیجه‌گیری

پژوهش ما نشان داد که اختلالات خواب از جمله کابوس شبانه بیشترین شیوع را در بین دانشجویان داشته و عواملی مانند مشکلات عاطفی و تحصیلی و استرس تاثیر منفی و پیاده روی، ورزش و موسیقی تاثیر مثبت بر کیفیت خواب دانشجویان دارد. بنابراین استفاده از راهکارهای تعدیل عوامل محیطی می‌تواند کیفیت خواب را در بین دانشجویان بهبود دهد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه شماره ۷۹۵ جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل می باشد. نویسندگان مقاله بدین وسیله از کلیه دانشجویانی که در این تحقیق همکاری نمودند تشکر می نمایند.

و انترنی بود. در تحقیق پنگ^۱ و همکاران (۲۰۰۴) با عنوان بررسی مطالعه کیفیت خواب دانشجویان پزشکی در سه گروه تحصیلات پایه، دوره برنامه ۷ ساله و تحصیلات تکمیلی نتایج نشان داد که در گروه اول کیفیت خواب بدتر از دو گروه دیگر بود (۱۸).

در مطالعه حاضر اختلالات خواب در دخترها از میزان شیوع بالاتری نسبت به پسران برخوردار بود. در مطالعات کلاگری^۲ و همکاران (۱۳۸۰) (۷) و گلابی (۲۰۰۸) (۴) پراسومنیا در زنان شایعتر گزارش گردید که با نتایج پژوهش ما مطابقت دارد (۷).

نجومی و همکاران (۱۳۸۸) نیز در مطالعه خود شیوع بیشتر پراسومنیا را در زنان گزارش نمودند، هر چند تفاوت معناداری بین زنان و مردان دیده نشد (۵).

از محدودیت های مطالعه حاضر می توان به عدم همکاری بعضی از دانشجویان در تکمیل پرسشنامه ها اشاره نمود.

7.Peng

1. Clagry

Reference

1. Mohammadi A, Dadkhah B, Mozaffari K, Molaee B. The prevalence of sleep disorders in university students in Ardabil. *Iranian Journal of Health & Care*. 2009; 11(4): 1-10. [Persian]
2. Aslani U, Etemadifar SH, Aliakbari F, Heydari A. Sleep disorders in patients with congestive heart failure hospitalized in Hajar Hospital, Shahrekord, 2003. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2007; 9(1): 44-49. [Persian]
3. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences /clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2007.
4. Golabi S. A Comparative study of prevalence of parasomnia among male and female students. *Bimonthly Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2008; 6(4): 206-209. [Persian]
5. Nojoomi M, Ghalebani MF, Akhbari R, Gorji R. Sleep pattern and prevalence of sleep disturbances in medical students and specialist residents. *Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch*. 2009; 19(1): 55-59. [Persian]
6. Naeenian M, Biabangard A, Maddahi M. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 2nd ed, Tehran: Publishing of Shahed University, 2000. [Persian]
7. Kalagary SH, Afsharimoghadam F, Azar M. The type of sleep disorders among nurses. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2001; 3(1): 46-50. [Persian]
8. Laberge L, Tremblay RE, Vitaro F, Montplaisir J. Development of parasomnias from childhood to early adolescence. *Pediatrics*. 2000; 106(1): 67-74.
9. Javadzadeh M, Hashemi Z, Roudbari M, Mahvelati F, Jalilolghadr S. Sleep patterns and sleep disorders in primary school children in Qazvin, Iran. *Iranian Journal of Child Neurology*. 2008; 2(4): 15-19. [Persian]
10. Bjorvatn B, Gronli J, Pallesen S. Prevalence of different Parasomnias in general population. *Sleep Medicine*. 2012; 11(10): 1031-1034.
11. Ohayon MM, Guilleminault C, Preist RG. Night terrors, sleep walking, and confusional arousals in the general population: their frequency and relationship to other sleep and mental disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*. 1999; 60(4): 268-276.
12. Agargun MY, Cilli AS, Sener S, Bilici M, Ozer OA, Selvi Y, et al. The prevalence of parasomnias in preadolescent school-aged children: a Turkish sample. *Journal of Sleep and Sleep Disorders Research*. 2004; 27(4): 701-705.
13. Araste M. Evaluation of insomnia in medical students of Kurdistan University. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2007; 12(3): 58-63. [Persian]
14. Loayza HMP, Ponte TS, Carvalho CG, Pedrotti MR, Nunes PV, Souza CM, et al. Association between mental health screening by self-report questionnaire and insomnia in medical students. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2001; 59(2-A): 180-185.
15. Moo-Estrella J, Pérez-Benítez H, Solís-Rodríguez F, Arankowsky-Sandoval G. Evaluation of depressive symptoms and sleep alterations in college students. *Archive of Medical Research*. 2005; 36(4): 393-398.
16. Tartibian B, Nouri H. Comparison quality of sleep in strength and endurance athletes. *Journal of Physical Training*. 2008; 1: 75-84. [Persian]
17. King AC, Oman RF, Brassington GS, Bliwise DL, Haskell WL. Moderate-intensity exercise and self-rated quality of sleep in older adults. A randomized controlled trial. *Journal of the American Association*. 1997; 277(1): 32-37.
18. Peng H, Zhang H. Sleep quality of medical students and the related factors. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*. 2004; 33: 7574-7576.

Parasomnia Disorders and Effective Factors in Students of Ardabil University of Medical Sciences in 2012

Sadeghi Movahed F¹, Mosa zadeh T², Samadzadeh M³, Shahbaz zadegan B^{*4}, SalehiHaredasht M⁵, Mousavi SA⁶

- 1- Assistant Professor, Department of Psychiatrist Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
- 2- Assistant Professor in Clinical Psychology; Ardabil Islamic Azad University, Ardabil, Iran
- 3- Neurologist, Department of Psychiatrist Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
- 4- PhD Student of Health Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 5- General Practitioner; Islamic Azad University, Ardabil, Iran
- 6- Student of General Practitioner; Islamic Azad University, Ardabil, Iran

* *Corresponding Author:* bitashahbaz2004@yahoo.com

Recived: 2013/2/20

Accepted: 2013/6/6

Abstract

Background: Sleep disorder is one of the major problems of health, because it causes impairments in daily function and decreases mind and body functions. The Student's academic life is accompanied with numerous sleep disturbing factors, e.g. studying for long times, living in dormitory and so on, which influences their function and instruction. The main goal of this study was investigating the parasomnia disorders and its effective factors in medical students.

Methods: This cross-sectional study was done on 210 people of medical students of Ardabil in 2012. Data collection was adjusted in a two-part questionnaire that was made by researcher. The first section included demographic information (Age, sex, marital status, residence, education). The second part consisted of 35 questions, which 7 questions were related to Parasomnia and 28 questions were related to factors affecting Parasomnia. The data were analyzed by SPSS v.19 and descriptive and analytical statistics.

Results: 210 medical students participated in this study; of which 103 people (49%) were males and 107 (51%) females, 191 (91%) were single and 76 (36.2%) native. Prevalence of parasomnia was 9.5% (20 people), and among different types of parasomnias, night mare with 48.5 % (102 people) was the most common and enuresis with 1.4 % (3 people) was the least. Between different courses of medicine, parasomnia was the most common in physiopathology with 22.6 % (12 people). Parasomnia was more common in girls than boys ($p < 0.05$). The differences between various levels of medical courses was significant ($p < 0.05$), too but there were no differences between native and nonnative students.

Conclusion: This research showed that, sleep disorders are common problems among students, which can be affected by factors like stress and emotional and familial problems. Thus, using environmental factors modification strategies can improve sleep quality in university students.

Keywords: Sleep, Parasomnia Disorders, Medical Students

Vol. 15, No.1&2, Spring & Summer 2013: 35-41